



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
SECCIÓN DE POSGRADO

EFFECTIVIDAD DE LA DEXAMETASONA Y ONDANSETRÓN EN  
LA PREVENCIÓN DE VÓMITOS Y NÁUSEAS EN  
POSTCOLESCISTECTOMÍAS LAPAROSCÓPICAS  
HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN 2021

PRESENTADO POR  
VANESSA ESTEFFANI LAZO CHUCOS

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

PARA OPTAR  
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ANESTESIOLOGÍA

ASESOR  
MAG. RICARDO CARREÑO ESCOBEDO

LIMA – PERÚ  
2021



**Reconocimiento - No comercial**

**CC BY-NC**

El autor permite entremezclar, ajustar y construir a partir de esta obra con fines no comerciales, y aunque en las nuevas creaciones deban reconocerse la autoría y no puedan ser utilizadas de manera comercial, no tienen que estar bajo una licencia con los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA  
UNIDAD DE POSGRADO**

**EFFECTIVIDAD DE LA DEXAMETASONA Y ONDANSETRÓN EN  
LA PREVENCIÓN DE VÓMITOS Y NÁUSEAS EN  
POSTCOLESCISTECTOMÍAS LAPAROSCÓPICAS  
HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN  
2021**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN  
PARA OPTAR  
EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ANESTESIOLOGÍA**

**PRESENTADO POR  
VANESSA ESTEFFANI LAZO CHUCOS**

**ASESOR  
MAG. RICARDO CARREÑO ESCOBEDO**

**LIMA, PERÚ**

**2021**

## ÍNDICE

	Págs.
<b>Portada</b>	i
<b>Índice</b>	ii
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	1
1.1 Descripción del problema	1
1.2 Formulación del problema	2
1.3 Objetivos	2
1.4 Justificación	2
1.5 Viabilidad y factibilidad	3
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	5
2.1 Antecedentes	5
2.2 Bases teóricas	8
2.3 Definición de términos básicos	10
<b>CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>	12
3.1 Formulación de la hipótesis	12
3.2 Variables y su operacionalización	13
<b>CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA</b>	14
4.1 Tipos y diseño	14
4.2 Diseño muestral	14
4.3 Técnicas y procedimientos de recolección de datos	15
4.4 Procesamiento y análisis de datos	15
4.5 Aspectos éticos	16
<b>CRONOGRAMA</b>	17
<b>PRESUPUESTO</b>	19
<b>FUENTES DE INFORMACIÓN</b>	19
<b>ANEXOS</b>	
1. Matriz de consistencia	
2. Instrumento de recolección de datos	
3. Consentimiento informado	

## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Descripción del problema**

La colecistitis es una inflamación a nivel de la pared de la vesícula; siendo colocada dentro de un segundo lugar como causa de abdomen agudo a nivel mundial y es una de las razones por el cual el 95% de personas acuden a urgencias (1).

En países latinoamericanos, la colecistectomía abierta varía desde un 10% a 20%. En Estados Unidos, el 4.6% de habitantes se realiza la cirugía abierta y 9.4%, de urgencia. Estudios realizados en Colombia indican que el 0.8% y el 12% de casos se dan por factores que predisponen estas enfermedades, los cuales pueden ser patologías previas, cirugías anteriores, edad, sexo, entre otros (2).

Un estudio realizado en Colombia señala que 93 pacientes refirieron náuseas y 43 de ellos presentaron vómitos. Fue indispensable el manejo de 92 pacientes, para lo cual se hizo uso de la dexametasona como tratamiento en 11 pacientes; de igual forma, se utilizó la metoclopramida en 68 pacientes, así como también el ondansetrón en 13 pacientes (3).

La colecistectomía laparoscópica es ocasionada por un cuadro de colecistitis aguda. En estos casos, se recomienda la disección del triángulo de Calot, el cual, muchas veces, aumenta el riesgo de lesionar las vías biliares. Un estudio elaborado en Perú indica que el 55.17% de personas se realizaron la cirugía laparoscópica y 44.82%, cirugía abierta (4).

Debido a la experiencia laboral en el Hospital Alberto Sabogal Sologuren, en el servicio de Cirugía, se evidencia gran cantidad de pacientes que requieren cirugía laparoscópica, con necesidad de administrar anestesia general; posterior a ello, generalmente, estos pacientes presentan náuseas y vómitos; es por ello que se busca determinar la eficacia entre la dexametasona y el ondansetrón a modo de prevenir vómitos y náuseas a los pacientes posoperados. De esta manera, se busca también reducir complicaciones posteriores al procedimiento.

## **1.2 Formulación del problema**

¿Cuál es la efectividad de la dexametasona y ondansetrón en la prevención de vómitos y náuseas en postcolecistectomías laparoscópicas, en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2021?

## **1.3 Objetivos**

### **General**

Determinar la efectividad de la dexametasona y ondansetrón en la prevención de vómitos y náuseas en postcolecistectomías laparoscópicas, en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2021.

### **Específicos**

Describir la efectividad de la dexametasona en la prevención de vómitos y náuseas en postcolecistectomías laparoscópicas.

Especificar la efectividad del ondansetrón en la prevención de vómitos y náuseas en postcolecistectomías laparoscópicas.

Comparar la efectividad de la dexametasona y ondansetrón en la prevención de vómitos y náuseas en postcolecistectomías laparoscópicas.

## **1.4 Justificación**

El estudio aborda un problema social actual, por lo cual se destaca la importancia del uso de medicación para evitar síntomas posteriores a la cirugía. El profesional en anestesiología debe ser capacitado constantemente, a modo de actualizar y ampliar sus conocimientos sobre su ámbito de trabajo; de esta forma, contribuye con el estado de salud de la población.

Por lo general, las instituciones de salud promueven la capacitación y educación de su personal, de tal manera que se brinde una mejor atención al paciente, disminuyendo riesgos y o patologías posteriores al procedimiento quirúrgico.

La investigación trata sobre la efectividad para evitar la aparición de náuseas y vómitos utilizando fármacos como la dexametasona y el ondansetrón en posoperados de colecistectomías laparoscópicas. Para poder realizar esta actividad, el profesional, en este caso el médico anestesiólogo, debe contar con una amplia experiencia en el tema, ya que los pacientes pueden tener diferentes reacciones al medicamento y este debe conocer el modo de actuación ante estos casos. Se trabaja constantemente en el área posquirúrgica, por lo que se hace viable conocer la sintomatología que presentan los pacientes.

El uso de esta medicación en la prevención de vómitos y náuseas, en dosis adecuadas, comúnmente tienen un efecto positivo en el paciente, por lo que estos fármacos son usados a menudo en esta área. Cabe mencionar que una dosis inadecuada o rápida podría causar efectos indeseados en el paciente.

Con los avances tecnológicos y actualizaciones, se logrará mejorar la atención y la sintomatología en el paciente, al utilizar estrategias e investigar diversas reacciones durante nuestra carrera profesional. Esto servirá para implementar e incluir nuevas acciones en estos casos, y seguir, además, las normativas y protocolos establecidos en el ámbito laboral.

A través de los diversos estudios realizados, se logra promover la actualización y desarrollo de conocimientos en la profesión, de forma rápida y precisa, lo cual finalmente conlleva a mejorar la atención del paciente.

En la actualidad, diversos medios y programas ayudan a ampliar nuestros conocimientos, brindan opciones nuevas para el tratamiento de sintomatologías del paciente, por lo que se puede compartir información con colegas de la misma área, los cuales no recomiendan diversos fármacos en base a su experiencia profesional.

### **1.5 Viabilidad y factibilidad**

Los recursos materiales, humanos y económicos fueron suficientes en la realización del estudio.

La utilización de dispositivos tecnológicos fue indispensable para la recolección de información y el análisis de estudios. La colaboración de la población es viable, debido a que se tiene acceso al área de posoperados de colecistectomía laparoscópica., con el permiso del establecimiento de salud correspondiente. Asimismo, la investigación brinda una metodología clara y precisa.

La limitación del presente estudio es que estará restringido para pacientes con postcolecistectomías laparoscópicas del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, durante 2021.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes

Inga M y Jiménez J, el 2019, en Ecuador, ejecutaron la investigación basada en la valoración APFEL para la prevención farmacológica de vómitos y náuseas en posoperados, en el cual la finalidad fue valorar el tipo de fármaco antiemético utilizado durante el perioperatorio. Fue descriptivo y transversal. El estudio fue conformado por 384 posoperados. Se encontró que la prevalencia de náuseas en posoperados fue del 13%; el sexo femenino presentó vómitos y náuseas en 80%. Sus conclusiones fueron que el uso de fármacos en la prevención de vómitos y náuseas es indispensable en el posoperatorio (5).

En 2019, González R, Chacón C y Favier Y, en Cuba, desarrollaron un estudio sobre uso de dexametasona para prevenir vómitos y náuseas de mujeres sometidas a histerectomías, en donde la finalidad fue evidenciar los beneficios de la dexametasona para precaver la aparición de vómitos y náuseas en posoperadas. Fue prospectivo y descriptivo. El grupo poblacional estuvo constituida por 50 posoperadas en donde se separaron dos grupos seleccionados de forma aleatoria, un grupo se trató con diazepam y difenhidramina; el segundo grupo se trató con dexametasona. Se encontró que el 32% de pacientes tratados con diazepam y difenhidramina presentaron náuseas posoperatorias y el 24% fue tratado con dexametasona. Sus conclusiones fueron que el uso de la dexametasona es más efectiva en vómitos y náuseas posoperatorios (6).

Medina G, en 2017, en Ecuador, realizó un trabajo basado en valorar el riesgo antiemético posquirúrgico a través de la escala de APFEL validada, en el que la finalidad fue determinar la escala como predictor el riesgo a vómito y náusea posquirúrgico después de una cirugía laparoscópica. Fue descriptivo y prospectivo. La población fue de 152 pacientes de 18 a 65 años. Se encontró que el 54.6% de pacientes no tuvieron vómitos. Sus conclusiones fueron que la prueba de Apfel es un gran predictor en el riesgo de vómitos y náuseas cuando se tratan de colecistectomía laparoscópica (7).

El 2016, en España, Gabarrell A, estudio la eficacia antiemética al emplear comparativamente ondansetrón frente al uso de dexametasona o una combinación de ambos fármacos en el postoperatorio , donde la finalidad fue determinar la eficacia de la sinergia farmacológica. Fue prospectivo, transversal y descriptivo. La población estuvo constituida por 3 grupos con un total de 74 participantes. Se encontró que la combinación de ambos fármacos tiene mayor eficacia en un 76%. Sus conclusiones fueron que la dexametasona tiene mayor eficacia en la prevención de náuseas, sin embargo la combinación entre ambos medicamentos tiene mayor eficacia en la acción (8).

Haro B, Zamora S y Almonte H, en 2016, en México, estudiaron el control de vómitos y náuseas después de la cirugía en usuarios con colecistectomía laparoscópica, en donde la finalidad fue describir el control de náuseas y vómitos posoperatorios. Fue un ensayo aleatorio y clínico. Su población estuvo constituida por 60 pacientes de los cuales se dividieron en dos grupos de 30 personas cada uno. Se encontró que el grupo que recibió dexametasona, aplicando el modelo de Apfel presentaron menos náuseas que el grupo al que se le administró el ondansetrón. Sus conclusiones fueron que la combinación de ambos fármacos genera mayor eficacia (9).

Hurtado L, en 2018, realizó una investigación basada en los beneficios del ondansetrón en comparación con la dexametasona usados como antieméticos, con la finalidad de describir la eficacia de cada uno de estos medicamentos en la prevención de vómitos y náuseas en pacientes posoperados. Fue una revisión de artículos, la población fue de 10 revisiones. Se encontró que el 40% de estudios señalan la eficacia impuesta de la dexametasona sobre el ondansetrón en la prevención de vómitos y náuseas post quirúrgico. Por otro lado, el 10% de revisiones refieren la superioridad del ondansetrón sobre la dexametasona, ya que tiene una rápida acción; asimismo, el 50% de artículos indican que la combinación de ambos medicamentos es mucho más eficaz para la prevención de vómitos y náuseas. Sus conclusiones fueron que la combinación de ambos fármacos tiene una gran eficacia en vómitos y náuseas en pacientes posquirúrgicos (10).

Chávez L, en 2017, realizó un estudio sobre la eficacia antiemética posoperatoria laparoscópica entre el uso de Ondansetrón y la dexametasona asociado a metoclopramida. La finalidad fue identificar la eficacia propia de cada medicamento. Fue un estudio analítico, transversal y prospectivo. La población estuvo constituida por pacientes con riesgo a vómito o náuseas del servicio de cirugía General y ginecología. Se encontró que entre los usos más comunes de fármacos para vómitos se tienen la dexamentasona, metoclopramida y ondansetrón. La dexamentasona tiene una mayor eficacia en la prevención de vómitos; en cambio, la metoclopramida, según estudios, refiere que no es tan eficaz para este tipo de pacientes. Finalmente, el ondansetrón demostró eficacia en la prevención de náuseas. Sus conclusiones fueron que la dexamentasona es el fármaco con mayor eficacia en la prevención de náuseas (11).

En 2017, García G y Hurtado L elaboraron un trabajo sobre la terapia preventiva de náuseas y vómitos al utilizar ondansetrón comparado con dexametasona en posoperados, donde su finalidad fue sistematizar las evidencias sobre la eficacia del ondansetrón en comparación con la dexametasona en los beneficios antieméticos en posoperados. Fue una revisión retrospectiva, observacional y sistemática. Su población fue de 10 revisiones. Se encontró que el 40% de artículos menciona que la dexamentasona es más eficaz que el ondansetrón, el 10% también señala que el ondansetrón es más eficaz sí se administra solo y el 50% refieren que la combinación de ambos genera mayor eficacia. Sus conclusiones fueron que la dexamentasona es más eficaz para la prevención de náuseas y vómitos (12).

Torrejón J, en 2016, desarrolló el estudio comparativo para prevenir vómitos y náuseas posoperatorios tras la administración de ondansetrón o metoclopramida asociado a dexametasona. La finalidad fue determinar el mayor beneficio antiemético del ondansetrón comparado con el uso de dexametasona más metoclopramida en postanestesiados los cuales fueron sometidos a cirugía laparoscópica. Fue descriptivo, observacional, retrospectivo y transversal. La población fue conformada por todos los pacientes sometidos a cirugía laparoscópica con anestesia general. Se encontró que el uso de la dexametasona más metoclopramida demuestra una mayor eficacia en la

prevención de náuseas comparado con el ondansetrón. Sus conclusiones fueron que el uso de la dexametasona más metoclopramida es más eficaz en la prevención de náuseas y vómitos (13).

## **2.2 Bases teóricas**

### **Colecistectomía laparoscópica**

El paciente que padece de colecistitis aguda, generalmente requiere de una colecistectomía laparoscópica, para ello el enfermo es evaluado de forma integral, en personas mayores de 40 años se recomienda realizar una evaluación cardiopulmonar. Este tipo de cirugía es un proceso con mínimas invasión, presenta complicaciones debidos a la introducción de trocares, las cuales pueden ser adherencias, hernias, infecciones y sangrado (14).

Este tipo de cirugía es la mejor técnica a elegir, sin embargo, se ha estandarizado como una cirugía mayor ambulatoria, debido a las diferentes connotaciones que presenta (15).

Diversos estudios han reportado complicaciones de pacientes sometidos a este tipo de cirugía, lo cual se representa en 4.2%. Se reportan también morbilidad general de 6.1% en cuanto a colecistectomías selectivas. Las complicaciones presentadas por los pacientes fueron hemorragia, atelectasias, fuga biliar y pancreatitis aguda. Respecto a la infección de la zona quirúrgica, se ha demostrado que la administración de antibióticos disminuye el riesgo a infección en pacientes con enfermedades preexistentes (16).

### **Prevención de vómitos y nauseas post quirúrgicas**

Las náuseas y vómitos incrementan el riesgo de aspiración, los cuales se han asociado a una mayor morbilidad posquirúrgicos, ya que retrasan el egreso hospitalario; es una de las causas principales que incrementan los costos en el hospital. La complicación de una cirugía es evaluada como parte de las complicaciones de la técnica anestésica, la cual está circunscrita al procedimiento quirúrgico. Otro punto muy importante es el estudio del efecto adverso de los fármacos aplicados para prevenir las náuseas y vómitos (17).

Se debe reconocer la importancia de prevenir los vómitos y náuseas después de una cirugía, están consideradas como complicaciones posteriores a la cirugía, y mejora la satisfacción del paciente permitiendo el desarrollo completo de la cirugía mayor ambulatoria. Los nuevos conceptos sobre vómitos y náuseas postalta, se debe a los diversos fármacos utilizados en esta sintomatología. Sin embargo aún existen ideas erróneas en la cual se asocia el tratamiento y el riesgo de vómitos y náuseas en determinados grupo de personas (18).

Se reconoce como principales factores de riesgo: al género, cirugías previas, uso de opioides sistémicos, duración de la cirugía y utilización de anestésicos volátiles durante la cirugía. Es recomendable utilizar las escalas de riesgo como la de Apfel o Koivuranta para evaluar los fármacos antieméticos que generalmente son el ondansetrón, droperidol y dexametasona (19).

### **Dexametasona**

Uno de los medicamentos más estudiados y utilizados en todo el mundo es la dexametasona, debido a su bajo costo y efectividad. Sin comprender completamente el mecanismo de acción antiemético que posee este, solo se explican la inhibición de la síntesis de prostaglandinas, reducción en la excreción y acción antiinflamatoria. Llama la atención las medidas no farmacológicas de este medicamento; sin embargo, la eficacia en la prevención de vómitos y náuseas es evidente (20).

La dexametasona, generalmente, se usa como un esteroide, como antiemético en anestesia regional de tipo neuroaxial intratecal generalmente en cesáreas e histerectomías, se está aplicando una hora antes de la anestesia con el fin de disminuir la incidencia de náuseas y vómitos. Diversos autores han utilizado la dexametasona para disminuir esta sintomatología en diferentes cirugías, la cual es altamente eficaz y disminuye la ocurrencia de náuseas y vómitos.

Este fármaco supera a otros fármacos en la prevención de vómitos; su efectividad puede ser de 20% a 80%, con la aplicación de este medicamento y se puede evidenciar la disminución de náuseas y vómitos. Puede ser utilizada

junto con otros antieméticos como el ondansetrón, los cuales aumentan la eficacia del efecto. La dosis recomendada es de 4 mg a 10 mg (21).

### **Ondansetrón**

Se conoce al ondansetrón como un antagonista del receptor 5-HT<sub>3</sub>. Tiene el efecto de inhibir el vómito. Generalmente se usa en radio terapias y quimioterapias. Su forma de acción se centra en la alta concentración de receptores farmacológicos ubicados a nivel gastrointestinal; asimismo, se evidencia en algunas zonas del sistema nervioso central y en las plaquetas. Estos receptores se caracterizan por ser selectivos y bloqueadores de los vómitos y náuseas, los cuales sobresalen, ya que no ocasionan alteraciones motoras, cognitivas o sedación. Por ello, se consideran seguros y efectivos. Las dosis indicadas son entre 100 a 150 microgramos por kilo. Es recomendable que la administración se realice 30 minutos antes de terminar la cirugía, ya que de esta forma aumentan su eficacia entre tres a cuatro horas. Los efectos adversos pueden ser disquinesia, constipación, hipotensión y cefalea (22).

### **2.3 Definición de términos básicos**

**Colecistectomía:** Procedimiento quirúrgico que se usa para extraer la vesícula biliar, la cual se encuentra debajo del hígado, en el flanco derecho del abdomen.

**Dexametasona:** Corticoesteroide utilizado para tratar inflamaciones de articulaciones, pulmones, piel y otros órganos.

**Efectividad:** Equilibrio entre eficiencia y eficacia, se refiere al logro de un efecto o resultado.

**Laparoscopía:** Procedimiento quirúrgico utilizado para la observación y estudio de órganos ubicados en la pelvis, se realizan mediante un laparoscopio, el cual permite visualizar órganos abdominales. También se usa para el tratamiento de ciertas enfermedades en la zona.

**Ondansetrón:** Es una sustancia de tipo medicinal que pertenece al grupo de

antieméticos, la cual previene las náuseas y vómitos que son causados por procedimientos específicos.

## **CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES**

### **3.1 Formulación de la hipótesis**

H1: La dexametasona es más eficaz que el ondansetrón en la prevención de vómitos y náuseas en postcolecistectomías laparoscópicas, en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2021.

H0: El ondansetrón es más eficaz que la dexametasona en la prevención de vómitos y náuseas en postcolecistectomías laparoscópicas, en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2021.

### 3.2 Variables y su operacionalización

Variables	Definición	Tipo de variable	Indicadores	Escala de medición	Categorías y sus valores	Medios de verificación
Edad	Cantidad en años a partir del Nacimiento	Cuantitativa	Usuarios adultos comprendidos entre los 18 a 60 años	Razón	18-60	Encuesta
Sexo	Condición de genero	Cualitativa	Genero registrado en documento de identidad	Nominal	Varón Mujer	Encuesta
Prevención de náuseas y vómitos	Uso de medicamentos para evitar la aparición de náuseas y vómitos	Cualitativa	% de casos que previene las náuseas y vómitos	Ordinal	Si No	Encuesta
Dexametasona	Cortico esteroide, antiinflamatorio y antiemético	Cualitativa	Dexametasona 0.1 mg/kg	Nominal	Si No	Encuesta
Ondansetrón	Antagonista del receptor 5-HT3, inhibidor del vomito	Cualitativa	Ondansetrón 4mg EV	Nominal	Si No	Encuesta

## **CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA**

### **4.1 Tipos y diseño**

El estudio es de tipo básico, debido al fin teórico con el que se realizará, así mismo existirán mayores aportes a las bases teóricas ya desarrolladas.

Es de nivel correlacional, ya que se caracterizarán ambas variables de estudio (23).

De diseño no experimental, debido a la no modificación de variables tanto dependientes como independientes de manera predeterminada.

Es transversal, ya que se aplicará el instrumento por una sola vez, de tal manera que se recolectará la información en un determinado momento (24).

### **4.2 Diseño muestral**

#### **Población universo**

Estará constituido por el total de pacientes colecistectomizados por laparoscopia en Sala de Operaciones del Hospital Alberto Sabogal Sologuren.

#### **Población de estudio**

Se trabajará con toda la población del mes de setiembre que cumplan con los criterios de selección, conformada por 100 pacientes post operados de colecistectomía laparoscópica.

#### **Tamaño de la muestra**

Se hará uso del muestreo no probabilístico, ya que se tiene una población manejable 100 pacientes (25).

#### **Criterios de selección**

#### **De inclusión**

ASA I y II que reciban uno de los dos esquemas estudiados

Edades entre 18 a 60 años de ambos sexos

Sometidos a colecistectomía Laparoscópica bajo Anestesia General Balanceada Inhalatoria

Rango de IMC 19.9 a 24.9

### **De exclusión**

Negación a participar en el estudio

ASA III, IV, V, VI.

Condición de gestación

Administración bajo anestesia Endovenosa

Condición de estado mental alterado

### **4.3 Técnicas y procedimientos de recolección de datos**

Técnica: Encuesta

El instrumento que se utilizará dos hojas de registro, en donde se tomará nota y se realizará la vigilancia de la sintomatología presentada por el paciente. Esto será evaluado a los 5, 15, 30 y 60 min posterior a la aplicación del medicamento.

### **4.4 Procesamiento y análisis de datos**

Se solicitarán los permisos respectivos al médico jefe del área para la aplicación del instrumento a los trabajadores del lugar.

Se buscará identificar el mejor medicamento antiemético, ya sea la dexametasona o el ondansetrón, el cual previene de forma efectiva los vómitos y náuseas en el post operado de colecistectomía laparoscópica. Se administrará este medicamento a los pacientes, previa firma del consentimiento informado para aplicación del mismo. Posterior a ello, se registrarán los síntomas que el paciente refiere para evaluar la efectividad de ambos medicamentos.

Después de obtener los datos, estos serán sistematizados en el programa Microsoft Excel, que se analizarán a través de IBM SPSS 23.0, con la finalidad de representarlos en gráficos y tablas.

#### **4.5 Aspectos éticos**

El presente se someterá a una evaluación, por parte del Comité de Ética en investigación, el cual brindará su aprobación a través del dictamen final.

Se cumplirán los principios fundamentales de bioética: beneficencia, ya que el estudio se realizará en bien de la sociedad, así como el de justicia, pues la selección de la población se realizará de manera igualitaria y el de no maleficencia, ya que se respetará a los participantes tanto física como psicológicamente. Se procederá a solicitar el consentimiento informado por escrito para recolectar los datos.

## CRONOGRAMA

Actividades	2021								
	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
Redacción final de la investigación	X								
Aprobación de la investigación		X							
Recolección de datos			X	X					
Procesamiento y análisis de datos					X				
Elaboración del informe						X			
Correcciones de la investigación							X		
Aprobación de la investigación								X	
Publicación del artículo científico									X

## PRESUPUESTO

<b>Concepto</b>	<b>Monto (soles)</b>
<b>Copias y Papelería</b>	500.00
<b>Software</b>	1500.00
<b>Internet</b>	800.00
<b>Impresión</b>	700.00
<b>Logística</b>	1300.00
<b>Movilidad</b>	1000.00
<b>TOTAL</b>	<b>5800.00</b>

## FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Beyrouti MI, Beyrouti R, Affes N, et al. The lithiasic acute cholecystitis: laparoscopic treatment (About 106 cases). *Tunis Med.* 2011; 89(4):355-9.
2. Zuluaga L, Clavijo W, Tavera A. Colectomía laparoscópica ambulatoria en una unidad quirúrgica no hospitalaria. *Rev. Colomb Cir.* 2000; 15:2-7.
3. Gempeler R, et al. Incidencia de náusea y vómito postoperatorio y factores asociados en el Hospital Universitario de San Ignacio [Internet]. *Redalyc.org.* 2016 [cited 14 August 2020]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/2310/231045604002.pdf>
4. Vargas E. Incidencia de colecistectomía subtotal en pacientes colecistectomizados por vía laparoscópica en el centro quirúrgico del pabellón 6 del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima – Perú, durante el año 2017 [Internet]. *Repositorio.unfv.edu.pe.* 2017 [cited 14 August 2020]. Available from: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1767>
5. Inga M, Jiménez J. Evaluación del tratamiento de náuseas y vómitos postoperatorios en pacientes adultos APFEL 3 o 4 sometidos a cirugía electiva en el Hospital Pablo Arturo Suárez, mayo 2019 a junio 2019 en\_US [Internet]. *Repositorio.puce.edu.ec.* 2019 [cited 14 August 2020]. Available from: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16800>
6. González R, Chacón C, Favier Y. Dexametasona en la prevención de náuseas y vómitos posoperatorios en pacientes histerectomizadas [Internet]. *Medigraphic.com.* 2019 [cited 14 August 2020]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisur/msu-2019/msu193t.pdf>
7. Medina G. Validación de la escala de Apfel para determinar el riesgo de náusea – vómito posquirúrgico en pacientes adultos sometidos a colecistectomía laparoscópica para determinar estrategias de prevención y tratamiento en el hospital san francisco de quito en el período enero – diciembre de 2016 [Internet]. *Dspace.uce.edu.ec.* 2017 [cited 14 August 2020]. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11279/1/T-UCE-0006-003.pdf>
8. Gabarrell A. Comparación de distintas asociaciones de los antieméticos Ondansetron y Dexametasona en la prevención de náuseas y vómitos post operatorios [Internet]. *Tdx.cat.* 2016 [cited 14 August 2020]. Available from: <https://www.tdx.cat/handle/10803/384931#page=1coste-efectividad> más

adecuada.

9. Haro B, Zamora S, Almonte H. Control de náusea y vómito postoperatorio en pacientes con colecistectomía laparoscópica. [Internet]. Scielo.org.mx. 2016 [cited 14 August 2020]. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-87712016000300038&script=sci\\_abstract&tlng=en](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-87712016000300038&script=sci_abstract&tlng=en)
10. Hurtado L. Eficacia del uso del ondansetrón comparado con dexametasona para la prevención de náuseas y vómitos en pacientes post operados [Internet]. Renati.sunedu.gob.pe. 2018 [cited 14 August 2020]. Available from: <http://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/1318806>
11. Chávez L. Eficacia del Ondansetron vs la Dexametasona y Metoclopramida en la prevención de náuseas y vómitos postoperatorios en cirugía laparoscópica. [Internet]. Repositorio.unprg.edu.pe. 2017 [cited 13 August 2020]. Available from: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/3864>
12. Garcia G, Hurtado L. Eficacia del uso del ondansetrón comparado con dexametasona para la prevención de náuseas y vómitos en pacientes post operados [Internet]. Repositorio.uwiener.edu.pe. 2017 [cited 13 August 2020]. Available from: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/967/ESPECIALIDAD%20-%20Hurtado%20Zarate%2c%20Lorena%20Fiorella.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
13. Torrejón J. Efectividad del ondansetron vs metoclopramida + dexametasona en la prevención de náuseas y vómitos posoperatorios [Internet]. 2016 [cited 14 August 2020]. Available from: [http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/2871/cardenas\\_blc.pdf?sequence=3&isAllowed=y](http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/usmp/2871/cardenas_blc.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
14. Cabrera J, Villacis G. Cumplimiento de controles postquirurgicos en pacientes post-colecistectomia [Internet]. Repositorio.ug.edu.ec. 2018 [cited 14 August 2020]. Available from: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30616/1/CD%202221-%20CABRERA%20BRAVO%20JESSIE%20ISRAEL.pdf>
15. Bueno J, et al. Veinticinco años de colecistectomía laparoscópica en régimen ambulatorio [Internet]. 2016 [cited 14 August 2020]. Available from:

- <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0009739X15001189>
16. Díaz J, et al. Complicaciones asociadas a colecistectomía laparoscópica electiva [Internet]. Medigraphic.com. 2018 [cited 14 August 2020]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2018/sj183e.pdf>
  17. Pérez D, Nieto C. Náuseas y vómitos postoperatorios en anestesia general para intervención quirúrgica electiva [Internet]. Medigraphic.com. 2017 [cited 14 August 2020]. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2017/mec173e.pdf>
  18. Veiga L, Pueyo J, López L. Náuseas y vómitos postoperatorios: fisiopatología, factores de riesgo, profilaxis y tratamiento [Internet]. 2017 [cited 14 August 2020]. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S003493561630189X>
  19. Nazar C, et al. Prevención y tratamiento de pacientes con náuseas y vómitos postoperatorios [Internet]. 2017 [cited 14 August 2020]. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0379389317300388>
  20. Henao H. Estudio comparativo entre aplicación de acupresión en punto p6 + dexametasona vs. dexametasona como método profiláctico para náuseas y vómitos postoperatorios en pacientes programadas para cirugía laparoscópica ginecológica. [Internet]. Repositorio.unicartagena.edu.co. 2016 [cited 14 August 2020]. Available from: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/4280/PARA%20EMPASTARINFORME%20FINAL%20HERMAN%20ANDRES%20HENAO%2016%20JUNIO%20pdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  21. González R. Dexametasona en la profilaxis de náuseas y vómitos posoperatorios [Internet]. Scielo.sld.cu. 2016 [cited 14 August 2020]. Available from: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-67182016000100004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-67182016000100004)
  22. Aguayo M. Efecto antiemético postoperatorio comparando ondansetrón más dexametasona vs. ondansetrón en cirugía abdominal bajo anestesia general balanceada en población adulta [Internet]. Cdigital.uv.mx. 2018 [cited 14 August 2020]. Available from: <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/49232/AguayoMoralesM.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23. García J. Estudios descriptivos [Internet]. Webpersonal.uma.es. 2004 [cited 13 August 2019]. Available from: <http://webpersonal.uma.es/~jmpaez/websci/BLOQUEIII/DocbIII/Estudios%20descriptivos.pdf>
24. Hernández Sampieri, R. Fernández Collado, C. Baptista Lucio, P. Metodología de la Investigación. 6<sup>a</sup>. ed. México, D.F: McGraw-Hill; 2014. Pág. 634p.
25. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio [Internet]. Scielo.conicyt.cl. 2017 [cited 13 August 2019]. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijmorphol/v35n1/art37.pdf>

## ANEXOS

### 1. Matriz de consistencia

TÍTULO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIO	POBLACIÓN DE ESTUDIO Y PROCESAMIENTO DE DATOS	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN
EFFECTIVIDAD DE LA DEXAMETASONA Y ONDANSETRÓN EN LA PREVENCIÓN DE VÓMITOS Y NÁUSEAS EN POSTCOLESCISTECTOMÍAS LAPAROSCÓPICAS HOSPITAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN-2021	<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la efectividad de la dexametasona y ondansetrón en la prevención de vómitos y náuseas en postcolecistectomías laparoscópicas, en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2021?</p>	<p><b>General</b></p> <p>Determinar la efectividad de la dexametasona y ondansetrón en la prevención de vómitos y náuseas en postcolecistectomías laparoscópicas, en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2021.</p> <p><b>Específicos</b></p> <p>Describir la efectividad de la dexametasona en la prevención de vómitos y náuseas en postcolecistectomías laparoscópicas.</p> <p>Especificar la efectividad del ondansetrón en la prevención de vómitos y náuseas en postcolecistectomías laparoscópicas.</p> <p>Comparar la efectividad de la dexametasona y ondansetrón en la prevención de vómitos y náuseas en postcolecistectomías laparoscópicas.</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>La dexametasona es más eficaz en la prevención de vómitos y náuseas en postcolecistectomías laparoscópicas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren-2021.</p>	<p><b>Tipo:</b></p> <p>Básica, descriptiva.</p> <p><b>Método y diseño:</b></p> <p>Correlacional. No experimental y transversal.</p>	<p><b>Población</b></p> <p>100 pacientes posoperados de colecistectomía laparoscópica que cumplan los criterios de selección.</p> <p>Se hará uso del muestreo no probabilístico, ya que se tiene una población manejable 100 pacientes.</p> <p><b>Procesamiento</b></p> <p>Después de obtener los datos, estos serán sistematizados en Microsoft Excel, y analizarán a través de IBM SPSS 23.0, con la finalidad de representarlos en gráficos y tablas.</p>	Encuesta

## 2. Instrumentos de recolección de datos

### FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Edad:	
Sexo:	
Cirugía:	

DEXAMETASONA					
Síntomatología	Manifestación				
	Inmediata	5 min	15 min	30 min	1 hora
Náuseas					
Vómitos					

Edad:	
Sexo:	
Cirugía:	

ONDANSETRÓN					
Síntomatología	Manifestación				
	Inmediata	5 min	15 min	30 min	1 hora
Náuseas					
Vómitos					

### **3. Consentimiento informado**

La presente investigación tiene por título Efectividad de la dexametasona y ondansetrón en la prevención de vómitos y náuseas en postcolecistectomías laparoscópicas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2021, realizado por Vanessa Esteffani Lazo Chucos, médica de profesión y residente de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad de San Martín de Porres.

Mediante la presente se le hace presente, que el estudio se realizará de forma anónima, por lo que no será necesario colocar su nombre. Se registrará su sintomatología, con el objetivo de determinar la efectividad de la dexametasona y ondansetrón en la prevención de vómitos y náuseas en postcolecistectomías laparoscópicas en el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren 2021. La información que usted brinde, se analizará y procesará para el logro de los objetivos mencionados en el estudio.

Doy fe de la información brindada por el encargado del estudio, así mismo de la finalidad y los beneficios, por lo que acepto ser parte de la investigación.

---

Firma del participante

Fecha:

---

Firma del investigador(a)

Fecha: